



THE BAR COUNCIL OF GUJARAT

3rd Floor, Satyamev Complex, Opp. Gujarat High Court, Sola,
Ahmedabad- 380060. Phone: (079) 27434073, 29701096, 7574886272
E-mail: mail@barcouncilofgujarat.org, Web Site: www.barcouncilofgujarat.org

સુચના-૫૭

૧. ફોર્મમાં તમામ વિગત અંગ્રેજીમાં ભરવી ફરજિયાત છે.
 ૨. અરજદારે ફોર્મમાં દર્શાવેલ તમામ વિગતો સુવાચ્ય અક્ષરે ભરીને મોકલી આપવું. તેમજ કોર્ટ ડ્રેસમાં ફોટો લગાવવાનો રહેશે.
 ૩. અરજદારે ફોર્મમાં તેઓ જે બાર એસોસિએશનનાં સભ્ય હોય તે બાર નાં હોદ્દેદારોની સહી (બાર એસોસિએશનનાં રબ્બર સ્ટેમ્પ સહિત) કરાવીને મોકલવાનું રહેશે.
 ૪. ફોર્મ રજુ કરતી વખતે નીચે દર્શાવેલ દસ્તાવેજો જોડવાના રહેશે.
 - એનરોલમેન્ટ સર્ટીફિકેટ (સનદ) ની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ
 - સર્ટીફિકેટ ઓફ પ્રેક્ટીસ (COP) /A.I.B.E પાસ કર્યાની ની પ્રમાણિત ઝેરોક્ષ નકલ
- નોંધ :- જે ધારાશાસ્ત્રીઓએ આ ફોર્મ અગાઉ ભરેલ હોય તેમણે ફરીથી ફોર્મ ભરવું નહીં.



Enr. No. G / _____ / _____

Declaration Form to be submitted by the Advocates enrolled after July, 2010

To,
The Secretary,
Bar Council of Gujarat
3rd Floor, Satyamev Complex,
Opp. Gujarat High Court, Sola,
Ahmedabad - 380 060.

Passport Size
Photograph
of Advocate

1. Name _____
2. Father's / Husband's Name _____
3. Present Address _____

4. Enrolment Number and Date _____ G / _____ / _____ Date
5. Place of Practice _____
6. When did you pass your AIBE ? _____
AIBE No. _____ (attach the copy of CoP)
7. Name of Bar Association / Place where you want to cast your vote in the election of Bar Association _____
8. Place where you intend to cast your vote in the elections of State Bar Council _____

9. Whether, after getting enrolled you are in practice or have joined some job, business, etc. (give details) _____

To be continued

10. If you have not passed the AIBE within two years of your enrolment, whether you have left practice and informed your Bar Association and State Bar Council ?
(give details) _____

11. Details of qualification

Sr. No.	Name of the Board / University	Roll No.	Year of Passing
A.	Secondary Exam		
B.	Senior Secondary / Intermediates (+ 2)		
C.	Graduation		
D.	LL. B.		

I do hereby declare that all the informations given above are true and correct. If any of the informations are found to be false, then I will be liable to be prosecuted under the Criminal Law.

Recommended By

Signature of Candidate

**Signature of President / Secretary / Office - bearer
Of the Association
(or the Authorised signatory of B. C. I.)
Seal of Bar Association**

Date :

Note : One extra photograph to be attached also.